

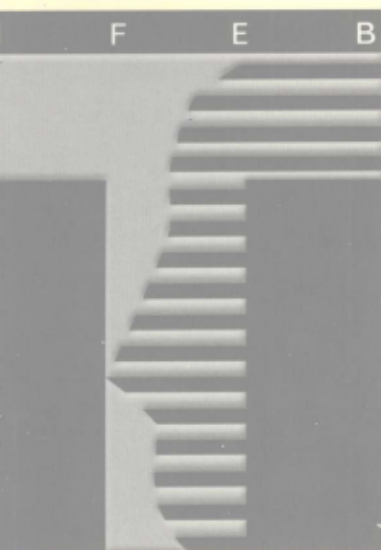
精神障碍护理学

高等教育自学考试同步辅导 / 同步训练

全国高等教育自学考试指定教材辅导用书

赵慧敏 / 主编

护理学专业（独立本科段）



责任编辑 董晶晶
封面设计 田 健



全国高等教育自学考试指定教材辅导用书 护理学专业(独立本科段)

- ☆ 马克思主义政治经济学原理
 - ☆ 毛泽东思想概论
 - ☆ 大学英语自学教程(上下册)
 - ☆ 计算机应用基础
 - ☆ 预防医学(一)
 - ☆ 护理学导论
 - ☆ 急救护理学
 - ☆ 护理学研究
 - ☆ 内科护理学(二)
 - ☆ 外科护理学(二)
 - ★ 精神障碍护理学
 - ☆ 社区护理学
 - ☆ 妇产科护理学(二)
 - ☆ 儿科护理学(二)
 - ☆ 护理管理学
 - ☆ 护理教育导论
- V 选考一门
- V 选考二门

本书封面贴有防伪标签,无防伪标签均为盗版

ISBN 7-80187-011-5



9 787801 870117 >

ISBN 7-80187-011-5/G·004


定价 16.00 元

全国高等教育自学考试指定教材辅导用书

高等教育自学考试同步辅导/同步训练

精神障碍护理学

主 编 赵慧敏

 新世界出版社

图书在版编目(CIP)数据

精神障碍护理学/赵慧敏主编. —北京:新世界出版社,2003.3

(高等教育自学考试同步辅导·同步训练)

ISBN 7-80187-011-5

I. 精… II. 赵… III. 精神障碍—护理学—高等教育—自学考试—自学参考资料 N.R473.74

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第018215号

精神障碍护理学

策 划:北京梯河教育研究院

作 者:赵慧敏/主编

责任编辑:董晶晶

封面设计:田 健

出版发行:新世界出版社

社 址:北京市西城区百万庄大街24号(100037)

总编室电话:(010)68995424 (010)68326679(传真)

发行部电话:(010)68995968 (010)68998733(传真)

本社中文网址:www.nwp.com.cn

本社英文网址:www.newworld-press.com

本社电子信箱:nwpcn@public.bta.cn

版权部电子信箱:rights@nwp.com.cn

版权部电话:+86(10)6899 6306

印 刷:河北省保定市第二印刷厂

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16

字 数:243千字 印 张:10.75

印 数:1—10000册

版 次:2003年3月第1版 2003年4月北京第1次印刷

书 号:ISBN 7-80187-011-5/G·004

定 价:16.00元

新世界版图书 版权所有 侵权必究

新世界版图书 印装错误可随时退换

说 明

本书是全国高等教育自学考试指定教材《精神障碍护理学》(护理学专业——独立本科段)的配套辅导用书。

本书的编写依据:

1. 全国高等教育自学考试指导委员会颁布的《精神障碍护理学自学考试大纲》;
2. 全国高等教育自学考试指导委员会组编的指定教材《精神障碍护理学》(宋燕华主编,湖南科学技术出版社出版)。

本书特点:

1. 本书在编写过程中,严格以考试大纲为依据,以指定教材为基础。充分体现“在考查课程主体知识的同时,注重考查能力,尤其是应用能力”的新的命题指导思想。

2. 全书完全依照指定教材的结构,以章为单位。每章设“内容提示”、“同步练习”、“参考答案”三部分。“内容提示”主要是对该章内容的总结归纳。“同步练习”则根据考试大纲对各知识点不同能力层次的要求,将知识点及知识点下的细目以各种主要考试题型的形式编写,覆盖全部考核内容,适当突出重点章节,并且加大重点内容的覆盖密度。“参考答案”是对“同步练习”中所有试题的解答。

3. 两套综合测试题综合了考试大纲和教材对应试者的要求,可用于检验应试者的学习效果。

本书可供参加高等教育自学考试的集体组织学习或个人自学使用,也可供相关专业人士参加其他考试使用。

编写高质量的全国高等教育自学考试辅导用书,是社会助学的一个重要环节。毫无疑问,这是一项艰难而有意义的工作,需要社会各方面的关怀与支持,使它在使用中不断提高和日臻完善。

敬请读者批评指正。

编 者
2003年3月

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	(1)
内容提示.....	(1)
同步练习.....	(1)
参考答案.....	(4)
第二章 精神障碍的病因与分类	(11)
内容提示.....	(11)
同步练习.....	(11)
参考答案.....	(14)
第三章 精神障碍的症状学	(16)
内容提示.....	(16)
同步练习.....	(16)
参考答案.....	(19)

第二篇 各 论

第四章 脑器质性及躯体疾病所致精神障碍与护理	(29)
内容提示.....	(29)
同步练习.....	(29)
参考答案.....	(32)
第五章 精神活性物质所致精神障碍与护理	(40)
内容提示.....	(40)
同步练习.....	(40)
参考答案.....	(42)
第六章 精神分裂症与护理	(46)
内容提示.....	(46)
同步练习.....	(46)
参考答案.....	(49)
第七章 情感性精神障碍与护理	(58)
内容提示.....	(58)
同步练习.....	(58)
参考答案.....	(60)

第八章 神经症与护理	(68)
内容提示	(68)
同步练习	(68)
参考答案	(72)
第九章 心因性精神障碍与护理	(85)
内容提示	(85)
同步练习	(85)
参考答案	(86)
第十章 常见的心理生理障碍与护理	(91)
内容提示	(91)
同步练习	(91)
参考答案	(94)
第十一章 人格障碍与护理	(100)
内容提示	(100)
同步练习	(100)
参考答案	(102)
第十二章 儿童少年期精神障碍与护理	(106)
内容提示	(106)
同步练习	(106)
参考答案	(110)
第十三章 药物治疗、其他治疗与护理	(116)
内容提示	(116)
同步练习	(116)
参考答案	(119)
第十四章 心理治疗与心理咨询	(126)
内容提示	(126)
同步练习	(126)
参考答案	(129)
第十五章 精神障碍的社区护理	(136)
内容提示	(136)
同步练习	(136)
参考答案	(138)
综合测试题(一)	(144)
参考答案	(148)
综合测试题(二)	(154)
参考答案	(157)

第一篇 总 论

第一章 绪 论

内 容 提 示

精神障碍护理学是研究对精神障碍病人实施特殊护理的一门科学，是精神医学的一个重要的重要组成部分，是护理学的一个分支，是建立在一般护理学基础上的一门专科护理学。它从三个方面（生理、心理、社会）对病人进行帮助、研究，它的任务是研究培养护理人员应具备的业务素质和心理素质：管理、交流、治疗、生活、心理、康复及社区医疗保健。它的作用除传统医学的内容外，提出活着是为了提高生活质量，不再局限于提高生理功能，还要提高心理功能和社会功能，是建立在多学科基础之上的临床护理学，它的意义在于加强防治和预防。一般护理包括基础护理（生理）、安全、心理等方面。

同 步 练 习

一、单项选择题

1. ____开始以照顾病人身体和改善生活环境为主的护理。()
A.1882年 B.1890年 C.1790年 D.1885年
2. 我国何时恢复高等护理学?()
A.20世纪70年代末 B.20世纪80年代初
C.20世纪80年代中 D.20世纪90年代初
3. 我国何时成立中华护理精神科护理专业委员会?()
A.20世纪80年代末 B.20世纪90年代初
C.20世纪90年代中 D.20世纪90年代末
4. 健康教育的对象为()
A. 病人及家属 B. 社区护理人员
C. 病人亲友 D. 单位领导同事
5. 传统医学认为治病为了()
A. 消除痛苦 B. 长寿
C. 提高生活质量 D. 提高心理社会功能

二、多项选择题

1. 护理人员社会性角色功能有()
A. 解决疾病 B. 治疗 C. 康复
D. 心理健康 E. 生活
2. 精神障碍护理学属于临床护理学的范围, 建立在____学科基础之上()
A. 内科学 B. 心理学 C. 社会学
D. 行为学 E. 教育学
3. 有效沟通可以达到的目的有()
A. 收集资料 B. 确立护理问题
C. 给予病人情绪支持 D. 提供咨询
E. 了解医疗费用问题
4. 对缄默不语的病人, 如何诱导、启发病人谈话?()
A. 大声重复所讲的内容
B. 发现病人感兴趣的事件
C. 谈话开始时就表现出愿与病人进行交谈
D. 用经济手段鼓励
E. 使用威胁的方法
5. 引导有自杀观念的病人谈他的想法时可说()
A. 你曾经想过伤害自己吗 B. 我知道你这样做是非常痛苦的
C. 我能理解你的心情 D. 我怎样才能帮助你
E. 你想过你的父母吗
6. 病人皱眉、东张西望, 可能表示()
A. 找人 B. 心情不愉快
C. 烦躁 D. 不明白护理人员的观点
E. 想回家
7. 病人避免与护理人员目光对视, 说明()
A. 做了亏心事 B. 感觉不自然
C. 紧张 D. 不信任护理人员
E. 眼神不好
8. 心理护理的目的在于()
A. 解除消极心理 B. 调动主观能动性
C. 树立战胜疾病的信心 D. 积极与疾病作斗争
E. 帮助病人适应新的社会角色和环境
9. 精神障碍护理工作的范围包括()
A. 保健性 B. 治疗性 C. 康复性
D. 治疗性 E. 研究性

三、名词解释

精神障碍护理学

四、填空题

1. 1962年佩普洛出版《精神科护理要点》一书，所强调的仍是_____的运用，她认为精神障碍护理的核心概念在于扮演辅导者或心理治疗的角色。
2. 护理人员应具备管理精神病房的理论知识和实践能力，包括对_____和_____的管理。
3. 现代精神医学认为精神病人的治疗应采取_____和_____的工作方法。护理人员应有效地引导病人参与团体活动，改善社交技巧，同时作为病人学习社会化的协调和促进者。
4. _____在我国疾病总体负担的排名居首位，已超过了心脑血管疾病、呼吸系统疾病及恶性肿瘤等疾病。
5. 对卧床病人应定时_____及_____，以促进血液循环，防止褥疮的发生。
6. 对一般情况良好的病人，采用_____进餐，以便于护理人员观察其精神症状及进餐情况，防止病人倒食或藏食。
7. 对有厌食、拒食行为的病人要想方设法劝其进食，劝说无效时可给予_____或_____，以保证病人得到充足的营养。
8. 对便秘病人，应酌情给予缓泻剂，3日无大便者应予_____。
9. 凡有病人的场所，护理人员应_____分钟巡视一次。
10. 在护患沟通关系中，_____应是主动的一方。
11. _____是最通用的人际交流手段，是护患间大量、普通、经常使用的一种沟通方式。
12. 护理人员首先要学会能够有效地倾听，最理想的倾听态度是_____，要做到专心致志，注意力集中，抓住主要内容，边听边进行分析，在短时间内对信息进行筛选，并加以综合组织。
13. _____是保证护理工作顺利进行的关键，是收集病人资料，作出正确诊断的基础。

五、简答题

1. 精神障碍专科护理人员的角色功能有哪些？
2. 基础护理的内容有哪些？
3. 安全护理的内容有哪些？

六、论述题

1. 木僵病人常表现不语、不动、面无表情；躁狂兴奋状态或焦虑状态的病人，常情绪反应强烈，说话喋喋不休；有幻觉、妄想的病人，谈话内容多荒诞离奇，应如何使用交谈的方法进行沟通？
2. 试述如何对精神分裂症病人实施心理护理？

参 考 答 案

一、单项选择题

1. A 2. B 3. B 4. A 5. B

二、多项选择题

1. ABCD 2. BCDE 3. ABCD 4. BC 5. ABCD
6. BCD 7. BCD 8. ABCDE 9. ABCD

三、名词解释

精神障碍护理学：是研究对精神障碍病人实施特殊护理的一门科学，它是精神医学的一个重要的组成部分，是护理学的一个分支，是建立在一般护理学基础上的一门专科护理学。是一门有目的地研究人类行为理论的科学，也是一门艺术。目的在预防及治疗精神方面的障碍，以期提升社会、社区及个人之精神心理状态至最佳境界。它是从生物、心理、社会三个方面研究和帮助精神障碍病人恢复健康，预防疾病，保持心理健康的护理学科。

四、填空题

1. 人际关系技巧
2. 病房硬件 病房软件
3. 小组 集体形式
4. 精神障碍
5. 更换体位 按摩身体受压部位
6. 集体
7. 鼻饲混合奶 静脉补液
8. 灌肠
9. 10
10. 护理人员
11. 交谈
12. 有同感的倾听
13. 建立良好的护患关系

五、简答题

1. 答：由于新的医学模式和现代护理观的影响，精神障碍护理学的定义、任务以及护理理念都赋予了新的内容，同时也决定了精神障碍护理人员的角色功能。

(1) 管理者角色。精神障碍护理人员应具备管理精神病房的理论知识和实践能力，包括对病房硬件和软件的管理。

(2) 治疗者角色。护士不仅是药物治疗、电休克治疗、胰岛素昏迷治疗、森田疗法、工娱疗法、行为矫正疗法等方面的执行者和协作者，而且更重要的应具备有心理治疗实施者的角色功能。

(3) 教育、辅导者角色。包括对精神障碍病人病态行为的矫正与辅导，改善社交技巧、社交能力、事业能力的康复辅导、病愈后预防复发的健康的教育等。

(4) 协同者的角色。现代精神医学认为精神障碍病人的治疗应采取小组和集体形式的工作方法。护理人员应有效地引导病人参加团体活动，改善社交技巧，同时作为病人学习社会化的协调和促进者。

(5) 社会性角色。由于护理人员工作范围和内容的不断扩展。因此，解决人们疾病、治疗、康复和心理健康等方面的问题也成为精神障碍护理人员的社会角色功能。

(6) 研究者的角色。为了精神障碍护理事业的发展，提高精神障碍护理队伍的专业水平，造就培养专业人才，解决难题和开拓新领域，需要开展护理研究工作以提高护理研究工作的质量和科学性。

2. 答：

[生活护理]

(1) 晨晚间护理。对生活不能自理的病人，护理人员要主动做好晨晚间护理。

(2) 皮肤毛发卫生护理。

(3) 衣着卫生护理。

(4) 女患者的经期护理。

[饮食护理]

(1) 进餐前护理。为病人提供良好的进餐环境，餐具清洁，保证每人一套。督促或协助病人饭前洗手，并安排好座位，维持好餐厅秩序。

(2) 进餐时护理。①住院病人一般都给予普通饮食，对年老、吞咽困难及有躯体疾病的特殊病人，可根据医嘱给予不同饮食。②对一般情况良好的住院病人，采取集体进餐，以便于护理人员观察其精神症状及进餐情况，防止病人倒食或藏食。③对特殊病人进餐时，需要专人护理。④在进餐时间护理人员要经常巡视病房，以免病人漏食或躲避进食，以及倒食或藏食。

(3) 食品管理。凡有家属或亲友送来的食品、香烟，均由护理人员协助保管，标写好病人姓名，存放在专用柜中，并由护理人员适时适量送给病人使用。

[睡眠护理]

(1) 创造良好的睡眠环境。

(2) 避免睡前兴奋。

(3) 合理安排作息时间。

(4) 失眠的处理。

(5) 夜间护理。

(6) 宣传教育。教会病人一些利于睡眠的方法，如温水泡脚、全身放松等。

[大小便护理]

3. 答：安全护理是精神科护理工作的重要组成部分，也是护理人员护理精神障碍病人的重要环节。精神障碍病人因受症状支配，常可出现冲动、伤人、自伤、毁物、外走等特殊行为，护理人员稍有不慎，就可出现意外，甚至危及病人生命。因此做好安全护理，不仅能保障病人安全，而且还能提高医疗护理质量。

(1) 掌握病情。

(2) 加强巡视。巡视的目的在于了解病情、发现问题、堵塞漏洞、预防意外。

(3) 严格执行各项护理常规制度。

(4) 加强安全管理。①病房设置要安全。②病房内的危险物品要严格管理。③加强安全检查, 严防危险物品带入病房。④病人外出活动时须经医生或护理人员的同意, 并由护理人员陪伴。⑤做好对病人及家属的安全知识的宣传教育。

六、论述题

1. 答: 这些是典型的精神分裂症、情感性精神障碍的表现, 他们的认知能力并没有完全受损, 因此做好沟通工作有基础, 且非常重要。

沟通是指人与人之间信息传递和交流的过程, 目的是为了相互了解、协调一致、心理相容。护理人员利用沟通过程要达到两个目的: 一是收集资料, 确立护理问题; 二是予以情感支持或提供咨询。精神科护理的独特性特别重视与强调和病人的沟通, 因为精神障碍病人一般说来呈现较多的人际关系冲突及心理问题, 如对家人和同事的不满、怨憎, 以及较负向的自我概念等。此外精神症状的干扰, 如抑郁病人的沉默被动、躁狂病人的多语躁动、妄想病人的猜疑不安等, 更需要护理人员具备纯熟的沟通技巧。只有通过护患双方有效的沟通, 才能达到让病人表达想法和需要的目的。若护理人员无法进行有效的沟通, 将直接影响护理质量。因此, 掌握与精神障碍病人沟通与交往的方法, 是对其实施护理的第一步。

[沟通的原则]

沟通的原则有以下几点, 它们是驾驭沟通技巧的缰绳。技巧再繁杂, 掌握了原则就能运用自如而达到沟通效果。

- (1) 以病人为中心。
- (2) 接纳与尊重病人。
- (3) 协助病人维持希望。
- (4) 积极稳定情绪。

[常用的沟通方法与技巧]

护患间的沟通是一种治疗, 护理人员承担的是给予帮助的角色, 而病人则是被帮助者, 护理人员所说以及护理人员怎样说在护理工作中是非常重要的, 尤其是在精神科护理工作中, 所用文字、谈话方式等都可成为整体护理的工具, 以帮助病人康复。有效的沟通可达到两个目的: 一是收集资料, 确立护理问题; 二是给予病人情绪支持或提供咨询。它是实施整体护理的前提。如果护理人员不能恰当地运用交流技巧, 就无法与精神病人进行深入的交流, 整体护理也无从实施。因此护理人员必须学会和运用与病人交往和沟通的技巧, 才能最终达到了解病人心理状态和需求的目的, 以实现帮助病人维护健康、预防疾病、恢复功能的目标。

(1) 交谈。交谈是最通用的人际交流手段, 是护患间大量、普通、经常使用的一种沟通方式。交谈的目的是为了获取或提供信息。例如: 入院时交谈、病史采集交谈、护理人员自我介绍、实施心理护理、健康宣教等。通过交谈, 可了解病人的一般情况和求医的主要问题、病人的内心活动、病态体验, 以及发现病人所存在的精神症状, 并达到让病人表达想法和需要的目的。治疗性交谈还特别侧重于帮助病人明确自己的问题和忧虑, 并帮助病人顺利克服个人的身心障碍。当病人受精神症状支配无法交谈时, 护理人员更应灵活地运用交谈技巧与病人沟通, 如木僵病人表现不语、不动、面无表情, 但多数病人对外界仍有一定感知能力, 因此护理人员应掌握木僵病人的特点, 可在夜深人静或环境安静时轻轻地握着病人的手

并对其小声耳语，有时病人偶尔可回答，从而了解到病情和病人的需求。因此护理人员要充分利用交谈的技能，把交谈当做了解病情、治疗护理的重要手段。

(2) 善于诱导、启发病人谈话。兴趣是沟通的重要激励因素，也是使谈话成为可能的前提，因此与病人交谈时，要注意选择彼此都感兴趣的话题。特别是引导那些缄默不语的病人说话时，一方面要注意发现病人感兴趣的事件，另一方面在谈话开始时就表现出愿意与病人交谈，从而激发病人说话。在交谈过程中，有时病人也会出现沉默不语，遇到这种情况护理人员要具体分析，是病人不愿意说出自己的问题，还是不会描述要谈的问题。护理人员可通过启发、诱导等方式以解除病人的顾虑，如对病人说“不妨说说看”、“最近，你感到最难解决的问题是什么？”等。此外，护理人员是否具有同情心，也是病人是否愿意交谈的关键。因为精神病人的许多症状是病人的内心体验，不像躯体疾病可以用体征来衡量，因此护理人员在与病人交流时要能正确理解病人所处的处境，进入病人的内心世界，从病人的角度来看事物，并将自己体会到的与之沟通，也就是我们常说的“设身处地，将心比心”，让病人感受到护理人员对他的了解是正确的、深入的，这样才能使病人说出困扰他的事情。例如在引导有自杀观念的病人谈出他的想法时可问：“你曾经想过要伤害自己吗？我知道你这样做也是非常痛苦的，我能理解你的心情，我怎样才能帮助你？”如果护理人员能站在病人的角度去看待分析问题，便可正确抓住病人的感受，更好地理解病人，以提供支持和鼓励。相反，护理人员的情感没有“移入”病人，不懂得换位思考，就会缺乏对病人的同情心。如果病人不能从护理人员那里得到同情和理解，他就很难主动描述自己对病情的理解、担心和自我的心理状态，这就使医护人员失去了宝贵的临床资料。所以护理人员要善于表达自己对病人的关心与理解，才能引导病人说话，同时护理人员也就有了心理护理的依据和资料，才可能对症进行心理护理。

(3) 开放式的谈话。在与病人交谈时，特别是与对护理不合作、难于接触或被动接触较差的病人交谈时，应以观察和开放式沟通技巧为主，避免使用简单的是非问题或选择题等封闭式谈话，提出问题的面要宽，回答问题要留有余地，要给病人诉说病情和心情的机会。如“关于这件事你能告诉我多一些吗？”“你感觉怎么样？”“你能不能比较详细地谈谈你的病情？”开放式话题的优点是可以让病人自由表达，而不会受限于护理人员本身的感受，可启发病人自己谈出内心体验和想法，而使沟通顺利进行。

(4) 耐心、充分地倾听。护理人员首先要学会能够有效地倾听，最理想的倾听态度是有同感的倾听，要做到专心致志，注意力集中，抓住主要内容，边听边进行分析思考，在短时间内将信息筛选，并加以综合组织，以获取诊断所需要的资料。由于精神病人思维活动异常，谈话时经常偏离主题，或因思维迟缓而交流速度慢，许多护理人员可能会因此感到不耐烦，缺乏与病人继续交流的耐心。如躁狂兴奋状态或极度焦虑的病人，情绪反应较强烈，说话喋喋不休。此时护理人员应做一个安静、耐心的倾听者，然后给予适当的劝慰，使病人感受到护理人员的关爱，对有幻觉、妄想的病人，交谈内容多较荒谬离奇，护理人员不能评判病人所谈内容是“错误的”“不存在的”。因为，此时既不能说服病人使之相信幻觉妄想是不存在的，亦不能改变病人的想法，相反还会使病人认为护理人员不理解他，不尊重他，甚至产生怀疑和敌意。因而病人会沉默下来，不再继续谈论幻觉妄想内容和体验，使交流失败。

对有幻听的病人，护理人员可在耐心听完病人叙述后对其说：“我知道你能听见声音，但我却什么也没听到”，“当你听到这些声音时有什么感觉？”这种交谈方法病人能够感受到护理人员对他的尊重，病人会考虑那种声音或许真的不存在。对思维缓慢的病人不能及时回

答护理人员所提出的问题时，护理人员不可催促病人或索性代替病人回答，这样会将病人考虑一半的问题打乱，使沟通半途而废。总之与精神病人交流需要更多的时间和更大的耐心。

(5) 必要的信息反馈。护理人员在倾听病人谈话时，要把所理解的内容及时反馈给病人，如适时简明地答“嗯”、“对”或通过点头、微笑、目光、表情、姿势等表示自己在认真倾听并对病人的话已理解。同时还应注意观察病人的面部表情、音调、身体动作等躯体语言的反馈，例如病人皱眉、东张西望，可能表示病人心情不愉快、烦躁或不明白护理人员的观点；病人避免与护理人员目光对视，说明其感觉不自然、紧张，或是对护理人员缺乏信任。一般而言，病人的情绪表现比语言更重要。同样，护理人员与病人交谈时，也可采用目光接触、询问等方式探测病人是否有兴趣在听，听懂了没有？从而使谈话双方更加融洽深入，不致陷入僵局。反馈回路受阻会影响沟通和妨碍护患关系的深入发展。

(6) 适时使用沉默。沉默本身也是一种信息交流。正所谓“此时无声胜有声”。例如对抑郁状态的病人，当病人沉默不语、独居一处时，护理人员可默默地陪伴病人一段时间，然后轻声地告诉病人：“我看到你一个人坐在这里很久了，好像心情很沉重的样子，你愿意告诉我你在想什么吗？”这样可引导鼓励病人说出自己的病情或启发病人道出内心的感受，以便对症护理。在交谈中允许适当的沉默，它可以给护患双方调整思维，继续交谈的机会，也可让病人感到护理人员对他的接纳和陪伴。但长时间的沉默会被病人理解成拒绝，令病人产生困惑而有距离感，使双方情感分离。使用沉默的原则是根据病人的感觉而定，打破沉默的最简单的方法是适时发问。

(7) 善于使用美好的语言。美好的语言是一首诗，是一曲悦耳的音乐，它可给人一种美的享受。护理人员与病人交往时，如能善于使用安慰性、鼓励性和劝说性语言，让病人从护理人员美好的语言中感受被关怀、被尊重，将有益于病人的心身健康。另外，护理人员如具备善于说服他人的技巧、善于使用积极的暗示性语言等，将会获得更理想的护理效果。

(8) 身体接触沟通。据国外心理学家研究，接触的动作有时会产生良好的效果。在疾病状态下，在医院这一特殊的环境中，护理人员善意得当的身体接触对病人是有益的。如为行动不便者轻轻翻身、变换体位或搀扶其下床活动，为呕吐病人轻轻拍背，对老年人轻柔地抚摸，紧握危重病人的手，身体检查后为病人整理衣服等，这些都是有益的接触沟通，不仅传达了护理人员对病人的关怀，使病人感到护理人员的善意，从而达到与病人心理上沟通的目的。还有助于调动病人和护理人员传递信息的积极性。但应根据不同的情况，对有些病人应保持恰当的身体距离，过远或过近都会引起病人的反感，特别应注意区别敏感的病人。

(9) 接纳和确认病人的感受，避免与之争论。在沟通过程中，护理人员不同意病人所述事情时，亦不要与之争论或企图纠正他们，或勉强他们接受别的想法。否则会使病人情绪波动并失去对护理人员的信任感，不再交谈，而使沟通过程受阻。例如，当病人嚷着要去探望他早已过世的母亲时，护理人员不要否定他的愿望，或勉强他接受母亲已经去世的事实，反而要表示理解他想念母亲的心情，并表示接受他的情绪感受，表示关怀和支持，以安抚病人的情绪。当病人的情绪得到确认，他便会安静下来，并且感受到护理人员的关怀。这时护理人员便可借提问其他事情或建议别的活动来分散病人的注意，使他安心。如果病人的言语或行为被怀疑、拒绝和否定时，便会感到压力、焦虑和不安。因此护理人员不要以自己的观点来评判病人是“好”是“坏”，是“对”是“错”，这一点非常重要。

2. 答：精神分裂症病人多由于心理刺激而引发或加重，因此进行心理护理是非常重要的。

心理护理是指护理人员运用医学心理学的知识，以科学的态度，恰当的方法，美好的语言对病人的精神痛苦、心理顾虑、思想负担、疑难问题进行疏导。由于精神病人的异常行为常被人误解，受人歧视，加之疾病的折磨，住院后生活环境的改变，会使病人产生特有的心理需要和反应。因此心理护理的目的在于解除病人的紧张、焦虑、悲观、抑郁、孤独感等消极心理，调动病人的主观能动性，树立战胜疾病的信心，积极与疾病作斗争，帮助病人适应新的社会角色和生活环境。

(1) 入院阶段。①建立良好的护患关系是保证护理工作顺利进行的关键，是收集病人资料，做出正确诊断的基础。它可以减轻病人的疾苦、缓解焦虑、激发病人的希望和信心。护理人员在与病人交往过程中，通过自己良好的语言、表情、态度和行为，去影响病人的感受和认识，改变其不良的心理状态和行为，并帮助病人建立起有利于治疗和康复的最佳心理状态。其主要手段是：尽可能地满足病人的需要，包括解除痛苦、改善环境、给予所需信息、了解病情、解决困难、主动问候和教会病人正确对待疾病的方法。这样才会形成病人尊重信赖护理人员，并乐于合作的局面，以此来增加护理工作的协调性、合作性及有效性，从而与病人真正建立起良好的护患关系。②促进病友间良好的情感交流，同室病友彼此间的相互帮助和照顾，对于增强病人之间的友谊，消除不安的情绪是极为有利的。但应防止不良情绪的蔓延，对病情轻重不同的病人应尽量分别安置，避免不良刺激的相互干扰。③合理安排病人的生活，护理人员首先应主动介绍医院环境、病房设施及各项管理规定，以帮助病人尽快适应医院环境，消除紧张、焦虑心理。然后从病人的实际出发，合理安排其日常生活。适当地活动和娱乐，可分散病人对疾病的注意力，是一种良好的治疗手段。④创造优美舒适的休养环境，可使病人心情舒畅、精力充沛。柔和的光线和协调的色泽会对病人的心身起到某些安抚作用。因此护理人员可通过美化环境，调节病人的心情，增强其对生活的追求，唤起同疾病作斗争的勇气，以促进身体康复。

(2) 治疗阶段。①护理人员首先了解病人对治疗的态度，如有无恐惧心理或拒药、藏药等行为。并告知病人治疗计划及讲解各种治疗的相关知识，使其了解治疗的目的和治疗过程中可能出现的不良反应，树立坚持治疗、战胜疾病的信心，从而积极配合及遵从治疗，确保治疗效果。②对有冲动、攻击行为的病人，护理人员要以冷静的态度对待病人，观察、了解病人冲动的有关因素，尽早予以干预，不要避开或疏忽病人。向病人讲解及教会病人控制情绪和解决问题的方法，使病人了解自己攻击行为的后果，并承诺以其他方式表达愤怒来替代冲动、攻击行为。对有幻觉、妄想的病人，护理人员应设法了解病人的心理感受，接受其情绪发泄，而不要与其争论妄想的具体内容，可耐心倾听病人的主诉。对情绪低落、缄默不语的病人，护理人员不要提出过多的要求，可静静地陪伴病人。对有自杀观念的病人，护理人员应以温暖及同情和理解的态度对待病人，引导其表达出内心痛苦的体验，帮助病人确认压力源，减少焦虑及建立正确的人生观，并教会病人缓解危机的方法及如何寻求帮助。③合理使用心理疗法。护理人员通过对病人进行心理上的安慰、支持、劝解、保证等方法，消除与减轻病人不必要的恐惧和紧张情绪，安心接受治疗。对病人不正确的“解释模式”进行说服纠正，使之能联系现实，正确对待疾病，从而达到治疗疾病的目的。

(3) 康复阶段。①对恢复期病人，护理人员应重视他们的各种心理问题，做好耐心细致的心理护理。如对未来充满自信，而对不利因素考虑甚少，或把未来看得相当复杂，担心疾病复发、失去工作，担心社会、家庭不接纳，因此产生悲观情绪，甚至丧失生活的信心。②从预防复发的角度，鼓励病人坚持治疗，协助病人制定近期及远期康复计划。③使病人具备

应付各种压力的心理准备。教会病人正确对待人生道路上的挫折，激发其对生活的兴趣和自强、自尊、自立、自信的心理。使病人保持最佳的心理状态，以维护健康，预防复发，促进康复。

[健康教育]

(1) 病人。护理人员应以通俗易懂的语言，通过个别交谈、讲座、讨论等方式，向病人讲解精神卫生知识，以帮助病人正确认识疾病，解除因对疾病缺乏正确认识而产生的恐惧、焦虑等不良情绪；教育病人正确对待及处理生活中的事件，适应并正确处理与己有关的社会矛盾和不良的社会舆论，消除自卑情绪，树立坚强意志。

(2) 家属。指导家属学习和掌握精神疾病的有关知识，学会观察和识别疾病症状及复发先兆的方法，督促病人维持用药、定时复诊。努力为病人创造一个温馨和谐的家庭环境，合理安排病人的日常生活、学习和工作。教育病人如何使用社区中的设施及资源，经常与病人谈心，掌握病人的心理状态和需求，鼓励病人接触社会和人际交往，积极帮助病人分析交往中存在的问题和克服各种困难，使病人感受到家人的支持和关爱，以尽快融入社会。并告知家属应加强对病人的训练和教育，使其尽快摆脱“病人角色”，逐步获得自行料理生活的能力。教会家属如何帮助自己和病人相互减压的方法，以保持身心健康。

病人的心理活动虽然有一定的规律，然而因年龄、性别、心理特征和病情的不同，其心理活动的差别也很大。因此护理人员要对病人进行细致的观察和分析，根据每个病人不同的心理状态，采取灵活多样的心理护理措施。